

入院のみ 外来のみ ○共通	適応がん種	レジメン名(略語)	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	尿路上皮癌	GC(3週)	○日常診療	術前化学療法	21日
			臨床試験承認済・審議中	術後補助療法	
			治療承認済・審議中	進行・再発	予定総コース
その他()				可能な限り	

☆上記のうち該当箇所に○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与日(d1,8など)	投与経路
1	生理食塩液	200mL	60分	d1.8	主管
	生理食塩液	500mL	12時間×2	d2	主管
2	アスパラカリウム	10 mEq			
	硫酸マグネシウム	10 mEq			
	生理食塩液	500 mL	1時間	d2	側管
3	Dex	2A			
	生理食塩液	100 mL	15分	d1.8	側管
4	アロキシ	1V			
	Dex	3A			
	生理食塩液	100 mL	15分	d2	側管
5	シスプラチン	70 mg/m ²			
	生理食塩液	300mL	2時間	d2	側管
6	マンニトール	300mL	30分	d2	側管
7	ゲムシタピン	1000mg/m ²			
	生理食塩液	100mL	30分	d1.8	側管
8	イメンド	125mg	化学療法施行前	d2	内服
	イメンド	80mg	1×	d3-4	内服

留意点および急性期有害事象等	<p>・day1,2はハイドレーションのため入院で実施する。</p> <p><投与基準> WBC>3000/L, Neutro>1,000/L, Hb>8.0 g/dL, PLT>100,000/L; T-Bil≤施設基準値上限、ALT and AST≤施設基準値上限の2倍(肝転移を有する場合は5倍以下); ALP≤2.5 施設基準値上限の2.5倍; 血清クレアチニン≤2.0mg/dL,PS≤2</p> <p><禁忌-GEM></p> <ul style="list-style-type: none"> 胸部単純X線写真で明らかで、かつ臨床症状のある間質性肺炎又は肺線維症のある患者。 胸部への放射線療法を施行している患者。 <p><有害事象> 骨髄抑制、悪心・嘔吐、腎機能障害</p> <p><減量基準></p> <p>【GEM】 sCrが1.6～5.0の場合減量の指針は明確にされていないが、sCrと毒性発現に関連性がある報告は存在する。(Venook AP et al J Clin Oncol 18:2780-2787.200)</p> <p>【CDDP】 Ccr 30～50 mL/min で 50%Dose、<30 mL/min は投与中止 (Lichtman SM et al. Eur J Cancer 43:14-34.2007)</p> <p><その他注意></p> <ul style="list-style-type: none"> 高度催吐性リスクレジメンであるため day2～4 においてイメンド125mg-80mg-80mg の併用を確実に実施する。 ハイドレーションは個々の状態で設定するが、原則、最低 2000mL～4000mL/日は確保すること。 <p>【CDDP】</p> <ul style="list-style-type: none"> 聴覚障害は 1 日投与量 80mg/m² または総投与量 300mg/m² を超えると発現頻度が上昇する。 CDDP 安定化のため最終調製濃度約 0.2% のクロールイオン濃度が必要である。
----------------	---

参考文献	最新化学療法レジメン(泌尿器がん)-がん研究有明病院
------	----------------------------

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	外来診療中:泌尿器科外来(3105) 夜間・休診日:当直医(8279)
------------------	-------------------------------------